actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kw[akzalverij,]
vereniging tot evaluatie van alternatiev[e behandelmethoden]
en tot bestrijding van kwakzalverij
TE 4547
KB
actieblad tegen de kwakzalverij
december 2001
jaargang 112
nummer 6

13 oktober 2001

Jaarvergadering

De jaarvergadering werd geopend door de voorzitter Cees Renckens, die de 31 aanwezigen (leden en bestuur) welkom heette en daarna allereerst het woord gaf aan de secretaris, Frits van Dam, voor zijn jaarverslag.

De secretaris stelde dat dit het eerste jaarverslag sinds acht jaar is, dat niet onder de verantwoordelijkheid valt van Harry de Vries die van 1993 tot 2001 secretaris van het bestuur was. Hij heeft het secretariaat goed achtergelaten. De VtdK heeft nu een betaalde kracht (mevr. Chin-A-Kwie) in dienst die de secretaris bijstaat met bijhouden van de ledenlijst en het voeren van correspondentie. Het Integraal Kanker Centrum Amsterdam(IKA) heeft tegen een geringe vergoeding de salaris-administratie op zich genomen. Het bestuur is het IKA daar zeer dankbaar voor.

Sinds de vorige jaarvergadering is het bestuur 7 maal bijeen geweest. Het Actieblad kwam 6 maal uit. De VtdK is verder gegroeid van 1165 naar 1285 leden.

Het bestuur heeft een oproep gedaan in het Actieblad, voor leden die haar bij haar werkzaamheden willen ondersteunen. Er hebben zich 15 leden aangemeld. Er is op 27 sept. j.l. een bijeenkomst geweest waaruit een drietal concrete zaken zijn voortgekomen:

Een werkgroep onder leiding van Cees van der Smagt, en verder bestaande uit de leden Jan Kuitert, Joop v.d. Berge, Peter ter Haar en bestuurslid Peter Siegel, zal zich bezighouden met het inhoudelijk opkrikken van de web site.

Twee leden hebben zich aangeboden de redacteur van het Actieblad bij te staan: Henk Vroomans en Paul van Raalte.

Rob Koene heeft aangeboden de wetenschappelijke literatuur systematisch te scannen en na te gaan hoe een onderwijsprogramma gestalte kan krijgen.

De VtdK stelt nog steeds pogingen in het werk om een bijzondere leerstoel 'Alternatieve Behandelwijzen' in het leven te roepen. De pogingen bij de faculteit psychologie van de Universiteit van Amsterdam zijn tot nu toe helaas op niets uitgelopen.

Er speelden dit jaar twee grote affaires: Houtsmuller en Numico. Een gerenommeerd advocaat is de haalbaarheid van een bodemprocedure tegen Houtsmuller nog aan het exploreren. Ook Numico is nog niet van ons af. De Geneeskundige Inspectie bekijkt momenteel het kwakmiddel Memoformule en het risico voor de volksgezondheid van een van de ingrediënten: huperazine.

De VtdK heeft het afgelopen jaar goed geboerd in de pers; er is geen radio- of TV-rubriek of geen krant geweest waar niet een of verscheidene leden van de Vereniging om commentaar is gevraagd.

Naar aanleiding van de affaire rond de makrobioot Nelissen is door minister Borst een poging gedaan de wet BIG aan te scherpen. Ook de affaire Millecam heeft gealarmeerd in dit opzicht de overheid gealarmeerd.

Naar aanleiding van de affaire Millecam is het bestuur vele malen door de pers benaderd. Gezien alle ophef die er toch al over was heeft het bestuur zich in deze terughoudend opgesteld.

Uit het jaarverslag van de penningmeester bleek dat de Vereniging er financieel redelijk voorstaat. Door groei van het aantal leden zijn de inkomsten uit contributies gestegen. Eén derde van de baten zijn donaties,

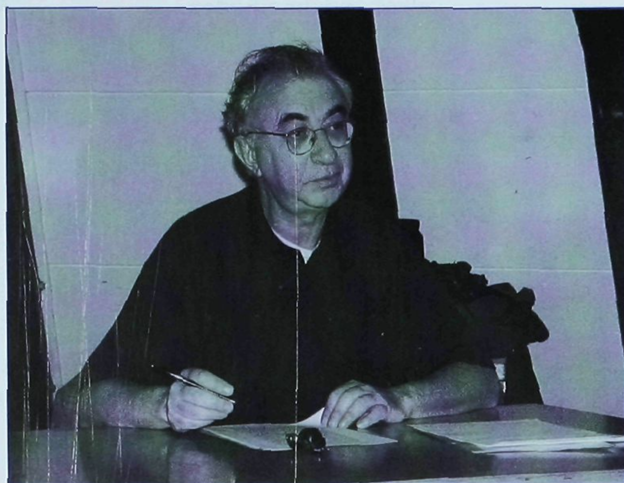

Hans Harms, penningmeester

waarvan het grootste deel geschonken door één lid, ter dekking van de kosten van het hoger beroep Houtsmuller vs de VtdK. Wat de kosten aangaat: veel hangt af van het al of niet doorgaan van een bodemprocedure tegen Houtsmuller. Alleen al het onderzoeken van de mogelijkheid brengt al aanzienlijke kosten met zich mee. Ook de thans operationele secretariële ondersteuning brengt een stijging van de kosten met zich mee. Een verhoging van de contributie in de nabije toekomst is daardoor waarschijnlijk noodzakelijk.

De kascommissie heeft de boekhouding in orde bevonden. Het commissielid prof. Treffers trad af. De nieuwe kascommissie bestaat nu uit de heer Eijkman en dr. A. Vermeulen.

vervolg op pagina 2

INHOUD


Frits van dam, secretaris


Kees van der Smagt, webmaster

Het bestuurslid C. van der Smagt bracht verslag uit van de vernieuwde website. Dank zij de inspanningen van de leden Lars Prakken en Stacey Trooster voldoet de website nu aan de eisen van deze tijd. Door Van der Smagt en aantal actieve leden zal begonnen worden met het overnemen van meer informatie uit relevante buitenlandse sites (m.n. Quackwatch). Voorts zal de gehele tekst van het Actieblad op de site geplaatst worden. Het bestuur is Van der Smagt zeer dankbaar voor alle inspanningen die hij zich reeds heeft getroost. Ook Jan Geerling die de eindredactie van het Actieblad voert wordt bedankt voor al zijn inspanningen.

De bestuursleden dr. A.P.M. Van Dam en P. Siegel traden volgens rooster af en werden (herkiesbaar zijnde) met algemene stemmen opnieuw benoemd. ●

Een korte terugblik

Onder deze titel sprak de voorzitter zijn jaarrede uit, die hieronder integraal staat afgedrukt.

Geachte leden van de VtdK. Mij is nu al voor de dertiende maal het grote genoegen beschoren mij tot de ledenvergadering van onze VtdK te mogen richten. U verwacht van mij ongetwijfeld wederom harde woorden over de onverminderd voortwoekerende kwakzalverij in al haar gedaanten. Helaas is daar inderdaad nog altijd alle aanleiding toe. Ook voor verontwaardiging over de halfzachte houding van de vele fellowtravelers der alternatieve geneeskunde is er nog voldoende reden. U ontvangt ook deze maal weer van mij – in deze korte terugblik op de actualiteit – hetgeen de 'beminde gelovigen' steevast verhopen van een toespraak van de paus en die hoopvolle verwachting is nooit beter verwoord is dan door de schrijver, aan wie op 11 november 2001 de Prijs der Nederlandse letteren zal worden uitgereikt: (zie kader)

Ik wil mij in geen enkel opzicht meten met het Heilig Officie, maar het zal mij ook deze dertiende maal weinig moeite kosten om u niet teleur te stellen en wil vandaag met u twee onderwerpen doornemen. Ten eerste wil ik u deelgenoot maken van de talrijke reacties, die vorig najaar loskwamen op onze bekendmaking van de toptwintig van de Grootste Kwakzalvers van de 20ste Eeuw en daarna aan de hand van de casus-Millecam een aantal brandende kwesties en actuele problemen aanstippen.

Naast de verwachte verontwaardigde reacties op Moermans uitverkiezing uit de kring zijner aanhangers, zoals die van voorzitter Spinnewijn van de Moermanvereniging ('Er stapelen zich steeds meer bewijzen op. Moerman was een man die intuitief veel aanvoelde'. En: 'In de reguliere medische wereld wordt ook hier en daar met voedingssupplementen gewerkt'; PZC, 2 nov. 2000), kwam de meest teleurstellende van het Koningin Wilhelmina Fonds, Dit liet bij monde van woordvoerder Karel van Koppen (NHD, 17 okt. 2000) weten weinig waardering te hebben voor de keuze van de nummer 1. 'Je loopt het risico dat een patiënt tegen de behandelend arts niet meer durft te zeggen, dat hij ook zijn heil zoekt in het alternatieve circuit' Ook stelde Van Koppen dat het KWF 'net als Moerman het belang van goede voeding onder de aandacht brengt'. Het KWF meent gevallen van kanker te kunnen voorkomen, terwijl Moermans claim kanker ermee te kunnen genezen volgens het KWF nooit bewezen is. Bijval voor de verkiezing tot nummer 1 kwam van de rustend geneeskundig inspecteur S. Lelie, die Moerman persoonlijk had leren kennen: hij noemde hem (PZC, 2 nov. 2000) een 'eigenaardige man', die 'hele sterke medisch-ethische defecten vertoonde'.

Gerard Reve.

De Blijde boodschap.

Ik zat met kloppend hart voor de
kleurentelevisie,
En dacht: 'Zijne Heiligheid
Zal toch wel gewag maken
Van het toenemend verval der zeden?'
En ja hoor, nauwlijks was hij begonnen,
of ik hoorde al:
Decadentia, immorale, multi phyl ti corti rocci;
Influenza filmi i cinema bestiale
Contra sacrissima matrimoniacale
Criminal atheistarum rerum novarum,
(et cum spiritu tuo), cortomo:
nix aan de handa.

Het was jammer, dat het zo kort duurde.
Maar toen het uit was, was er fijne muziek
van het leger.
Ik vind dit leven al geweldig.
En straks ook nog
Het eeuwig leven in de Hemel.
Je vraagt je wel eens af:
'Waar hebben wij het aan verdiend?'

(Eigen Huis, 1979)

Samuels heeft geen aanhangers meer, wel meldde een rustend huisarts, van wie een zijner patiënten destijds door Samuels werd behandeld, ons zijn ervaring met hem uit 1948. Samuels had bij een vrouw (ten onrechte) de diagnose maagkanker gesteld (door middel van 'spectroscopisch' onderzoek van een huidplooi) en behandelde haar met kostbare injecties. Op een verzoek om inlichtingen reageerde hij niet en de vrouw bleek later slechts pernicieuze anemie te hebben. Ons werd nog een fraaie brochure uit april 1955 toegestuurd van de Stichting tot erkenning en bevordering van de Samuels-therapie. Voorzitter was A.M. Boissevain-Van Lennep, die zich in grote verontwaardiging beklaagde over het uit zijn ambt zetten van Samuels, 'een man die zo velen het leven had gered'. Men zou zich tot hare majesteit gaan wenden. Tenslotte ontving ik een brief uit Aruba, waar de Nederlandse arts J. Samuels mij liet weten de laatste tijd door zijn collega's argwanend te worden behandeld. De naam Samuels had in de plaatselijke krant de Amigoe gestaan en hij, hoewel geen familie, leed daar ernstig onder.

Mevrouw Sickesz blijkt over een vitale aanhang te beschikken. Talrijke tevreden ex-patiënten bleken plots over mijn adres te beschikken, want maandenlang werd ik bestookt met oncontroleerbare ziektegeschiedenissen, steevast tot een goed eind gebracht door mevrouw Sickesz. Sickesz wendde zich ook persoonlijk tot ons en eiste verontschuldigingen: die eis liet ze varen toen ik erop wees, dat zij niet van kwade trouw werd beschuldigd, maar veeleer van het toepassen van nutteloze therapie. Verschillende publikaties – alleen uit alternatieve blaadjes – mocht ik van haar ontvangen, m.n. over de nekwervels en de grote psychiatrische stoornissen, alsmede over de bodemuitputting en zijn risico's voor onze gezondheid. Maar haar meest invloedrijke fan en ex-patiënt bleek professor Smalhout, eertijds anesthesist en thans *Telegraaf*-columnist. Volgens Smalhout (*De Telegraaf*, 11 nov. 2000) had Mayta Sickesz 'uiterst interessante waarnemingen gedaan inzake afwijkende wervelstanden bij leesblindheid, migraine, depressies en schizofrenie.' In een TV-debat over zijn column met ondergetekende vertelde hij dat hij gezien had hoe Sickesz op een bijeenkomst van de patiëntenvereniging voor schizofrenen en hun familieleden binnen enkele tellen door aftasten van de nekwervels kon vertellen wie er familie was en wie patiënt!

Ook voor Van der Schaar, die zelf tegenover het Eindhovens Dagblad toegaf dat zijn therapie niet bewezen effectief was, maar dat zijn patiënten desniettemin tevreden waren, was er bijval van Smalhout. In dezelfde column, waarin hij ook nog Jomanda verdedigde, noemde hij (sterk overdreven) Van der Schaar 'ruim 25 jaar geleden een van Nederlands bekendste hartchirurgen, tot hij ten gevolge van een weerzinwekkende intrige uit zijn vak werd gewerkt. Zo werd hij gedwongen een alternatieve praktijk te beginnen. Maar gezien de zorgvuldigheid waarmee hij werkt gaat het te ver hem een 'kwakzalver' te noemen'. Aldus Smalhout, die – naar hij ons later vertelde – sinds zijn pensionering periodiek met Van der Schaar had samengewerkt. Samen pasten zij o.a. therapie met zgn. anti-neoplasmines toe: een uiterst omstreden uitvinding van de Amerikaanse charlatan Stanislav Burzynski M.D., die vooral zou werken tegen hersentumoren. Eén patiënt, een 75-jarige man met vage klachten, was over zijn behandeling kennelijk niet zo tevreden, want deze liet ons weten zijn tweede afspraak met Van der Schaar maar te hebben afgezegd na kennisneming van de lijst. Hij had toch al enig wantrouwen, want na het eerste bezoek was de rekening al opgelopen tot fl. 1500,- (rö foto fl. 150,-, consult fl. 550,-, apotheek Mierlo Hout fl. 550,- en bloedonderzoek in Weert fl. 250,-).

Kritiek van algemene aard kwam er van een briefschrijver, die constateerde dat de vijf hoogst genoteerden gemiddeld de gezegende leeftijd van 90 jaar hebben bereikt en vroeg zich af of er toch geen verband met 'anders leven' zou kunnen bestaan.

Houtsmuller liet na de uitspraak in hoger beroep in enkele kranten van zich horen. Zo schreef hij in *De Volkskrant* te hopen, dat de VtdK zo sportief zou zijn hem nu ook uit de toptwintig te schrappen. Een aanhanger van Houtsmuller, een mevrouw uit Zuid-Holland, diende een klacht tegen mij in bij het tuchtcollege, omdat Houtsmuller in het *Volkskrant*-verslag zonder titulatuur was vermeld. De klacht werd niet-ontvankelijk verklaard.

Van Jomanda werd niets vernomen. Slechts de onvermijdelijke professor Smalhout nam het voor haar op: in tegenstelling tot veel dokters doen geeft zij mensen 'wat hoop en liefdevolle aandacht'. Over Jomanda later meer.

De Overveense tandarts Neelissen beschouwde zijn uitverkiezing tot nummer 16 als een onderscheiding en feliciteerde zich zelf (*Volkskrant*, 21 okt. 2000) ermee. Eén correctie wenste hij te maken: niet alle maar slechts zeer veel kwalen komen voort uit het gebit.

Er was nog één briefschrijver, die zich verontwaardigd toonde over het opnemen van 'een erudiet man als dr. Rama Polderman' in een lijst waarop ook Jomanda voorkwam.

Een apotheker uit het midden des lands wilde weten of zijn veronderstelling dat de teringgenezer Eilers familie was van de door hem verfoeide minister van Volksgezondheid mevr. E. Borst-Eilers juist was. Wij moesten hem teleurstellen.

Op radio Friesland gaf ik commentaar op uitspraken van twee ex-patiënten van Veeman: een aanhanger en een teleurgestelde.

Een toelichting op de verkiezing gaf ik ook voor de *SBS*, een Australische radiozender voor Nederlandstalige immigranten, die via de Wereldomroep op de hoogte waren gekomen van onze gedenkwaardige bekendmaking.

Kritiek van algemene aard kwam er van een briefschrijver, die constateerde dat de vijf hoogst genoteerden gemiddeld de gezegende leeftijd van 90 jaar hebben bereikt en vroeg zich af of er toch geen verband met 'anders leven' zou kunnen bestaan. Ons lijkt een andere verklaring waarschijnlijker: een langer leven biedt meer kansen op een langduriger carrière, op het maken van meer fouten, meer veroordelingen, meer publikaties, schoolvorming enzovoorts. Op deze wijze zijn langlevende genezers in het voordeel gekomen en zijn de te vroeg overledenen eerder uit de boot gevallen.

Gedetailleerde en scherpe kritiek verscheen in de Skepter van december 2000 waar de antroposofisch arts dr. H.S. Verbrugh onder de titel 'Een kwakzalversrace' een pleidooi hield voor de benoeming tot nummer 1 van Jan Pieter de Kok, een antroposofoïde genezer, die enige tijd gevangenisstraf na avonturen als iatrosoof opliep. Voorts verdedigde Verbrugh Moerman ('geen kwakzalver, maar slachtoffer van zijn eigen ideefixe') en Sickesz, over wiens therapie toch maar een proefschrift en lovende artikelen in de reguliere medische pers waren verschenen. Tenslotte horen volgens Verbrugh natuurartsen, homeopaten en antroposofische artsen niet in het rijtje, omdat hun levensstijl- en voedingsadviezen vaak zo goed zouden werken. Voor details uit de kritiek van Verbrugh, recent benoemd tot voorzitter van het Johan Borgman Fonds,

vervolg op pagina 4

en mijn naschrift verwijs ik naar het betreffende nummer.

Tot zover in kort bestek enkele reacties op de lijst. Het is daarnaast met zeer veel genoegen dat ik u kan meedelen, dat de toptwintig, aangevuld met de binnengekomen reacties binnenkort in druk zal verschijnen in de prachtige serie Skeptische Notities van de stichting Skepsis, uitgaven onder redactie van dr. J.W. Nienhuys. Alle leden van de VtdK zullen ervan een gratis exemplaar ontvangen en op deze wijze is de blijvende nagedachtenis van al die curieuze kwakzalvers of hoe je ze tegenwoordig van de rechter ook moet noemen, verzekerd.

Het is mij tijdens mijn functioneren als voorzitter van de VtdK en door 'close watching' van de kwakzalverij in ons land steeds duidelijker geworden, dat het aanvallen en kritiseren van kwakzalvers natuurlijk onverminderd noodzakelijk is, maar constateer tegelijkertijd dat er onder hen maar weinigen zijn, die ons gelijk geven en hun praktijken staken.



Cees Renckens, voorzitter

Houtsmuller is in dit opzicht een halve uitzondering: hij gaf ons geen gelijk, maar stopte wel met praktiseren. Het gebrek aan eerbied voor wetenschappelijke feiten en het minachten voor de regels van de kunst (bij alternatieve artsen) is zo algemeen en zo persistent, dat ik er – meer dan ooit – voor pleit om naast het aanvallen van kwakzalvers onze energie te richten op potentieel wél corrigeerbare partijen. Partijen ook die aanspreekbaar zijn op hun verantwoordelijkheid, hun intellectuele en maatschappelijke status en die op ondubbelzinnige wijze de prestaties van de gewone geneeskunde erkennen. In dit opzicht valt te denken aan het overtuigen en activeren van bijv. Inspectie, tuchtrechtspraak, politiek, erkende wetenschappelijke verenigingen en Reclame Code Commissie en Consumentenbond.

■ De zelfgekozen dood van Millecam ■

Hoewel wij wel op vragen van journalisten ter zake zijn ingegaan (*HP/De Tijd, Parool, GPD-pers, De Telegraaf*) en indringend spraken met en in radio- en TV-programma's (Van Dam trad op in Rondom Tien over dit onderwerp, Timmerman in NOVA) heeft het bestuur gemeend zich in de zaak-Millecam in de media aanvankelijk terughoudend te moeten opstellen. De tragische en wellicht onnodige dood van deze populaire actrice en tv-persoonlijkheid laat echter in een notendop zeer veel aspecten zien van de hedendaagse kwakzalverij en ik wil daarvan hier met u een analyse trachten te maken. Het verhaal is u bekend: Sylvia Millecam ontdekte bij zichzelf een knobbeltje in de borst en op het moment dat zij daarvoor voor het eerst een regulier arts raadpleegde bleek er sprake van een al vergevorderd proces ('*locally advanced breastcancer*'), dat eerst chemotherapeutisch voorbehandeld zou moeten worden, om daarna operatief verwijderd te worden. Millecam 'geloofde' deze diagnose, gebaseerd op histologisch bewijs, niet en zocht second opinion in het AVL, waar men de eerder gestelde diagnose bevestigde. Millecam begon daarna aan een tocht langs vele alternatieve therapeuten, die haar volgens insiders vele tonnen heeft gekost. Met vrienden, die vraagtekens plaatsten bij haar keuze, verbrak zij het contact. Zo kwam zij allereerst in aanraking met de 'orthomoleculair oncoloog' Broekhuyse, werkzaam in Haarzuilens en tevens producent van een eigen geneesmiddelenlijn. Deze basis-arts stelde dat er geen kanker maar slechts een bacteriële infectie in het spel was en dat zij er binnen zes weken weer bovenop zou zijn. Toen dat niet hielp was er contact met Jomanda, diverse andere helderzienden (sommigen studerend voor natuurgeneeskundige zoals mej. O. Tompot) een kliniek in Zwitserland waar men magneetveldtherapie met het PAP IMI apparaat toepaste, de als alternatief arts werkzame internist dr. H.F. Dankmeijer, de zouttherapeut en voormalig brandwondenbehandelaar Kees Boegem, masseur, en in de laatste fase van haar ziekte bij de arts-acupuncturist Koonen uit Millingen aan de Rijn, die o.a. homeopathie en magneetveldtherapie toepaste. Deze basis-arts nam Millecam gedurende de laatste maanden van haar ziekte in zijn huis op. Twee dagen voor haar overlijden werd zij opgenomen in het Nijmeegse Radboudziekenhuis.

Enkele dagen na haar dood beweert Jomanda tegen over NOVA, dat het met Sylvia goed gaat en dat zij van gene zijde doorkreeg dat er bij haar inderdaad geen sprake zou zijn geweest van borstkanker. In antwoord op kamervragen stelde minister Borst, dat de Inspectie deze uitspraken van de Tielse hysterica zou moeten onderzoeken en zich bovendien in de toekomst actiever met niet-reguliere genezers moet gaan bemoeien.

Wat kunnen wij nu van deze tragische, maar gelukkig zeldzame casus leren? Dat zijn m.i. diverse punten.

■ Alternatieve opvattingen en 'patients delay' ■

Over de schadelijkheid van AG hebben weinigen in ons land zo helder en geserreerd geschreven als ons bestuurslid Van der Smagt (MC, 21 okt. 1988) en hij noemde vier grote gevaren:

- Een adequate therapie kan te laat worden ingesteld
- Medicalisering en somatische fixatie
- Aanpraten van absurditeiten
- Valse hoop en/of schuldgevoelens

Toegevoegd kunnen daarbij worden de financiële schade die niet onderschat mag worden en het verlies aan intellectuele status van de universitaire geneeskunde, voor zover de alternatieve therapie wordt geboden door artsen. De casus-Millecam past ook in het kader van een ander risico van het geloof in alternatieve geneeswijzen, n.l. het feit dat veel 'gelovigen' vóór zij contact maken met arts of kwakzalver kostbare tijd laten passeren, hetgeen in de literatuur bekend staat als '*patients delay*'. In een belangwekkend Amerikaans onderzoek over het '*patients delay*' bij 500 borstkankerpatiënten (*Lannin e.a., JAMA, Influence of socioeconomic and cultural factors on racial differences in late-stage presentation of breast cancer, 1998;279:1801-7*) bleken vrouwen die geloofden in de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen, zoals kruiden, drogistenmiddelen, chiropractie, en waarschijnlijk de belangrijkste factor, gebed en vertrouwen in God, substantieel later hun arts te raadplegen.

■ Overheidsbeleid ■

In het voorjaar kwam minister Borst met een voorstel om de wet BIG op enkele onderdelen aan te scherpen, waarbij m.n. het OM eerder preven-

tief zou mogen ingrijpen. Hoewel het nog de vraag is of deze wetswijziging de eindstreep zal halen (de Raad van State zou bezwaren hebben geuit tegen het aantasten van de rechtspositie van de alternatieve genezers: ja, u hoort het goed, dames en heren!) , zal ook daarna weinig veranderen. Het strafrecht – en ik sluit mij hier aan bij de kritische woorden van gezondheidsjurist Legemaate (in het tijdschrift *Sociaal Recht* van 2001-7/8; 208-11) – heeft in het algemeen een voorkeur voor het beoordelen van casuïstiek door de tuchtrechter, bijv. aangekaart door de Inspectie (IGZ) en ziet het strafrecht als *ultimum refugium*. De minister zou er beter aan doen om de bevelsbevoegdheid van de IGZ (nu beperkt tot de beroepsbeoefenaren met een in de wet BIG geregeld vak) ook uit te breiden tot de niet bij de wet BIG geregelde kwakzalvers, die je zou kunnen aanduiden als de 'ongeregelde scharrelbiggetjes'.

De IGZ stelde ter zake tegenover *De Telegraaf* (15 september) dat zij nu een 'vooronderzoek' instelt naar het handelen van de Tielse hysterica Jomanda en dat bij gebleken schadelijke effecten van haar uitspraken de zaak in handen van het OM gegeven zal worden. Hoofdinspecteur Kingma stelde echter direct dat er geen sprake zou kunnen zijn van 'systematisch toezicht' op de 'ongeregelde scharrelbiggetjes' (mijn woorden), omdat dat acceptatie als een vorm van zorg zou zijn, hetgeen hij niet wil. Prima en volkomen begrijpelijk, maar hoe dan aan te kijken tegen het door VWS krachtig gesteunde en betaalde Organisatie Kwaliteitszorg Alternatieve Behandelwijzen (OKAB) en uitgevoerd door NIVEL, CBO en Consumentenbond? Dat impliceert m.i. te veel erkenning en werkt natuurlijk statusverhogend. Dat geldt a fortiori als de Consumentenbond blijft aandringen, zoals zij deed in de *Consumentengids* van december 1999, bij de verzekeraars om de rapportcijfers van de Consumentenbond te gaan hanteren als criterium om tot vergoeding over te gaan! In de brochure De Balans (met een verslag van de OKAB-activiteiten, 2000) stelde een vertegenwoordiger van Zorgverzekeraars Nederland dat er bij een 'transparante, klantgerichte en toetsbare behandeling' gesprekken over opname in aanvullende verzekeringen mogelijk zouden moeten zijn.

De IGZ is tegen erkenning en VWS subsidieert kwaliteitsbeleid: wie dit begrijpt mag het zeggen. 'Laat de ene hand niet weten wat de ander doet': soms een prima idee, maar het lijkt ons hier minder geslaagd. Wij steunen de inspectie hier eerder dan het ministerie: laat ze toch zo veel mogelijk in hun onreine sop gaarkoken, die kwakzalvers (applaus)!

■ De artsen van Millecam ■

Uit recente persberichten valt op te maken, dat de Haarzuilense arts Broekhuyse inmiddels in overspannen toestand zijn praktijken heeft gestaakt. Ook stond in de kranten vermeld dat hij eerder zes maanden geschorst was door het medische tuchtcollege wegens ernstige blunders. De man paste acupunctuur, homeopathie, enzymtherapie, orthomoleculaire geneeskunde, bioresonantietherapie, chelatietherapie en niettoxische tumortherapie toe. Wij vragen ons in gemoede af of het tuchtcollege niet had kunnen inzien dat wij hier te maken moeten hebben met een oncorrigeerbaar dysfunctionerend arts, die beter levenslang uit zijn beroep gezet zou moeten worden gezet. Ook de internist H.F. Dankmeijer, net als Houtsmuller voorheen diabetoloog (wat is er toch met diabetologen?), en al lang en onomkeerbaar alternatief werkzaam, was betrokken bij de 'behandeling' van Millecam en in een Rondom Tien-uitzending vertelden ooggetuigen hoe er in aanwezigheid van een zeer nerveuze Millecam in 'multidisciplinair overleg' tussen Jomanda, een helderziend natuurgeneeskundige, zouttherapeut Kees Boegem en Dankmeijer werd gedelibereerd over de juiste aanpak van een 'aderontsteking', waaraan Millecam leed. Jomanda's ruggespraak met hoger sferen gaf daarbij – ook voor Dankmeijer – de doorslag. Er is tuchtrechtelijke jurisprudentie over het samenwerken van artsen met evidente kwakzalvers. Ook Dankmeijer lijkt mij derhalve een gerede kandidaat voor tuchtrechtelijke aandacht. Ik heb ook het bestuur van Nederlandse Internisten Vereniging, waarvan Dankmeijer lid is, geattendeerd op diens dysfunctioneren. De Millingse arts Koonen, lid van de NAAV en men laat hem niet vallen, is ook van alle markten thuis: hij doet naast acupunctuur ook homeopathie en magneetveldtherapie. Hij is er opnieuw een voorbeeld van dat lidmaatschap van kwakzalversclubs geen enkele kwaliteitsgarantie inhoudt, zelfs niet als de Consumentenbond goede cijfers zou geven, voeg ik daar graag aan toe. Lidmaatschap van NAAV, VHAN etc. betekent voor de patiënt even veel kans op schade en nutteloze therapie als bij de geïsoleerd werkende kwakzalvende arts. Koonen, die zich tegenover het *Gelders Dagblad* gedetailleerd uitliet over Millecams keuzen en daarmee lustig spotte met het beroepsgeheim en er later blijk van gaf geen onderscheid meer te kunnen maken tussen een patiënte en een persoonlijke vriendin, was ooit medewerker van de psychopaat Blokker. Oudere lezers van *het Actieblad* herinneren zich deze naam wellicht nog; Hij stichtte (*Actieblad* september '88) in Arnhem de Stichting Vrije Universiteit voor Progressieve Geneeskunde, waaraan behalve de leek Blokker en de arts Abeling ook basis-arts Koonen verbonden was. De VtdK onthulde destijds dat deze Blokker geen medische kwalificaties had, hoewel hij zich homeopaat en electro-acupuncturist en nutritional doctor noemde, maar een carrière als beenhouwer, leeuwentemmer en bordeelhouder achter de rug had. Koonen ging verder op het alternatieve pad en laat zich – hij is basis-arts – door zijn vrouw tegenover *de Weekend* ook nog eens betitelen als 'regulier huisarts met een bredere blik': liegen kunnen ze wel, die alternatieven!

Enkele dagen na haar dood beweert Jomanda tegen over NOVA, dat het met Sylvia goed gaat en dat zij van gene zijde doorkreeg dat er bij haar inderdaad geen sprake zou zijn geweest van borstkanker.

■ Jomanda ■

Aan deze aalgladde en volgens Piet Borst zeer intelligente vrouw (dat moeten we dus maar aannemen!) maak ik het liefst zo weinig mogelijk woorden vuil. De enige aanraking die ik met haar zou wensen is, om met Multatuli te spreken (toen over Busken Huet) via 'de punt van mijn laars'! Toch kan ik het niet nalaten u de namen van personen en instanties te noemen, die haar ooit serieus namen of zelfs verdedigden. Hoog op de lijst staat professor Smalhout, die haar prestaties bewondert en die mij dringend aanried om 'toch eens een keer te gaan kijken bij haar sessies', een idee dat mij fysiek onpasselijk maakt. Hij betitelde haar in Het Zwarte Schaap als 'mevrouw Jomanda' en kritiseerde mij wegens haar opname in de Toptwintig Kwakzalvers van de 20ste Eeuw. Ook Dankmeijer en – naar verluidt – een antroposofisch internist uit de voormalige Zeylmanskliniek zijn mensen, die haar niet alleen serieus nemen, maar zelfs regelmatig met haar samenwerken. De Nijmeegse universiteit organiseerde ooit een studium generale over het Tielse fenomeen. Ik nam daaraan deel, terwijl Jomanda werd verdedigd door o.a. Van der Schaar. De RK bisschoppen weigerden iemand af te vaardigen, een verstandige keuze dunkt mij. Op mijn kritiek op Jo-

vervolg op pagina 6

manda, die ik bij die gelegenheid afschilderde als een commerciële geld- en aandachtsbeluste bedriegster, kwam later in het vakblad *De Journalist* kritiek van John Jansen van Galen, die mijn visie 'geborneerd' noemde.

■ Valse hoop en valse voorlichting ■

Een citaat uit de werken van Houtsmuller: 'Valse hoop bestaat niet, omdat hoop gericht is op een positieve uitkomst, waardoor de immunologische weerstand van de patiënt sterk wordt gestimuleerd.' De New Yorkse chirurg en 'mind-body quack' Bernie Siegel, recent ontdekt door dr. P. Leguit, stelde eens dat je aan een kankerpatiënt die statistisch 1% op genezing heeft moet vertellen dat hij 10% heeft, waarna zijn immuunapparaat er wel eens voor zou kunnen zorgen dat 30, 40 of 50% overleeft! En de ANTTT-arts Moolenburgh stelde in zijn voorwoord van Simonton's boek De kracht die in je schuilt, dat 'negatieve levensbeschouwingen en waardebepalingen een mens net zo grondig kunnen afbreken als slecht samengestelde voedselpakketten'.

De omgang met ongeneeslijke zieken en het bespreken van slecht nieuws behoren tot de moeilijkste, maar ook vaak meest bevredigende taken van de medicus. Waar genezing niet meer geboden kan worden, wordt een groot beroep gedaan op de menselijke kwaliteiten van de arts. Het is een grote kunst te taxeren wat de patiënt kan en wil verdragen en vaak zal niet alles ineens verteld moeten worden. Maar het absoluut ontkennen van de feiten of het regelrecht liegen over een ernstige prognose, zoals dat kennelijk tegenover Millecam gebeurde, dat zijn zaken die de kwakzalver kenmerken: zij hebben met goede geneeskunde niets van doen. Dat de prognose van dergelijke gefopte patiënten beter is dan die van de groep die normaal wordt behandeld is nimmer aangetoond!

Ik moet afsluiten. De tijd dringt en ik moet oppassen niet opnieuw kwetsbaar te worden voor het goedaardige verwijt (van een VtdK-lid uit Beverwijk), dat mij laatst via via ter ore kwam alsdat mijn toespraken qua duur volledig te vergelijken zouden zijn met die van Breznjev in zijn beste dagen. Ik geloof daar niets van, hoewel er aan de bestrijding der kwakzalverij gemakkelijk even veel woorden gewijd zouden kunnen worden als aan de verbreiding van de wereldrevolutie. Het slagen van het een of het ander is gelukkig niet afhankelijk van de lengte van toespraken, dus de val van het communisme heeft voor de afloop van onze strijd natuurlijk geen enkele voorspellende waarde. Ik dank u voor uw aandacht. ●

C.N.M. Renckens

Symposium: Vervuiling of Verrijking?

In aansluiting aan de jaarvergadering werd onder grote belangstelling (meer dan 100 aanwezigen, waarvan sommigen zelfs moesten staan) het symposium over alternatieve of complementaire behandelwijzen in het medisch en verpleegkundig onderwijs gehouden, onder de titel 'Vervuiling of verrijking?'.
In het eerstvolgende nummer van het Actieblad zal een uitvoerig verslag van dit symposium worden afgedrukt. ●

Marco de Vries na een bezoek aan de vioolpedagoge Helen Dowling in Londen:

"I got enough this morning"

Het Helen Dowling Instituut (HDI) is een wat vreemde eend in de bijt in de Nederlandse Gezondheidszorg.

Het HDI werd in 1988 door Marco de Vries, toen werkzaam als patholoog-anatoom in de Daniel Den Hoedkliniek opgericht. Het instituut is vernoemd naar Helen Dowling, een Amerikaanse vioolpedagoge die volgens de website van het HDI, tijdens haar leven wijsheid, enthousiasme, betrouwbaarheid en vertrouwen uitstraalde. Zij overleed aan kanker. Om voor mij en kennelijk ook voor anderen, duistere redenen is zij naamgever van het instituut van Marco de Vries geworden. In het jaarverslag over jaar 2000 van het HDI doet Marco de Vries uit de doeken hoe het instituut aan zijn naam kwam. Hij beschrijft hoe hij door een bevriend cardioloog, Peter Nixon, bij Helen Dowling in consult werd geroepen in juni 1987. "Binnen enkele minuten waren Helen en ik diep in gesprek en was ik de hele omgeving vergeten. Ze vroeg mij uitgebreid uit over mijn werk, toen onderzoek naar spontane regressie van kanker en het begin van de Phase II studie over de invloed van psychologische begeleiding van het verloop van kanker.
"Dus je hebt je hele leven alleen maar viool gespeeld", vroeg ik enigszins retorisch. Ze pakte mijn hand en lachte. Daarna vertelde ze zich schuldig te voelen over het feit dat ze zo vaak niet eerlijk tegen andere mensen was geweest. Ik vroeg haar in herinnering terug te gaan naar haar kindertijd. Kan het zijn, vroeg ik, dat eerlijk zijn toen een levensgroot risico voor je zou hebben betekend? Mijn hemel riep ze uit, je hebt gelijk, dat was zo. ..." Kort daarna nam ik afscheid van haar. We omarmden en huilden samen. Terug in zijn auto merkte Peter op dat ik vergeten was een honorarium voor het consult te vragen. Zou hij dat voor mij doen? , "No Peter", zei ik, "I got enough this morning".
Toen ik haar Londense appartement verliet, zo gaat Marco de Vries verder, was ik echter zo onder de indruk van haar, dat ik bij de voordeur besloot dat, als ik ooit een eigen instituut zou oprichten, ik het haar naam zou geven. Een jaar later was het zo ver en werd het Helen Dowling Instituut opgericht, met als doel onderzoek te verrichten naar de relatie tussen medische en psychologische factoren die een rol spelen bij het ontstaan en beloop van kanker.

Het HDI was oorspronkelijk gelieerd aan de Erasmus Universiteit maar deze gaf niet thuis, toen het HDI van het ministerie van VWS op zoek moest gaan naar een vaste partner. Ook een tocht langs andere universitaire instituten leverde niets op en uiteindelijk nam het Diak in Utrecht (een samenwerkingsverband tussen het Diakonessen Ziekenhuis en het Lorentz ziekenhuis)

het HDI onder haar vleugels. Daar zullen de activiteiten van Piet Leguit, chirurg in het Diak en leerling van de 'Heer der Onsterfelijkheid', Deepak Chopra , wel debet aan zijn geweest. Cees Renckens heeft nog onlangs in het Actieblad zijn visie op deze wonderlijke dokter gegeven.

Opzienbarende onderzoeken

Een aantal jaren geleden was onderzoek naar het verband tussen depressie en persoonlijkheidsfactoren en het beloop van kanker een redelijk gerespecteerd onderzoeksthema, dat echter niets opgeleverd heeft en nu is losgelaten. Het HDI gaf daar een heel eigen invulling aan. Zo was ik midden jaren negentig aanwezig bij een lezing van Marco de Vries die daar een vrouw beschreef die bij hem kwam voor advies. De Vries beschrijft hoe deze vrouw op de stoel tegen over hem ging zitten, met haar voeten opgetrokken op de spijlen van de stoel. Hij had direct door wat er aan de hand was: "Ze had een cervixcarcinoom, wat anders, ze maakte geen contact met de aarde". Nu kan je daar je schouders nog over ophalen, iedereen draait wel eens door. Maar het was geen *toevalstreffer. Renckens beschrijft in* "Kwakzalvers op Kaliloog", dat in 1998 in Medisch Contact, een opzienbarend artikel werd gepubliceerd. In dit artikel werd op basis van een onderzoek onder 22 vrouwen geconstateerd dat bij vrouwen met een wat meer afwijkende baarmoederhalsuitstrijk dan bij vrouwen met een licht afwijkende uitstrijk, sprake was van meer stressvolle levenservaringen, en minder sociale steun. Stressmanagementcursussen *zouden kunnen helpen het im*muunsysteem te versterken en kennelijk zo het risico op baarmoederhalskanker te verminderen. Alhoewel Visser, de eerste auteur van dit artikel, op de kritiek van Renckens toe moest geven dat de aantallen wel wat klein waren om vergaande conclusies te trekken zei hij ter geruststelling dat het HDI nu met een subsidie van het KWF een grootschalig prospectief onderzoek uitvoerde. In het boek: 'Vrouw zijn, *wel zijn' uit 1994 schreven HDI-me*dewerkers, dat patiënten met een cervixcarcinoom minder seksueel bevredigd zouden zijn, een lagere orgasme frequentie hebben, maar wel een verhoogde masturbatieactiviteit vertonen. Dat laatste leidt dan kennelijk niet tot voldoende orgasmen om baarmoederhalskanker te voorkomen.

Het HDI heeft overigens deze onderzoekslijn nog steeds niet losgelaten, alhoewel zij er kennelijk zelf *niet meer in gelooft. Want wie for*muleert zijn centrale onderzoeksdoelstelling anders als volgt op z'n web site (www.wirehub.nl/hdi): "De belangrijkste vraag die we binnen het onderzoek stellen is: welke effecten heeft psychosociale begeleiding van patiënten met kanker? *Daarbij richten we ons op psycholo*gische én lichamelijke effecten. Bij psychologische uitkomsten gaat het onder andere om het beter leren omgaan met de ziekte en de gevolgen van de ziekte. 'Beter' betekent: op een manier die bij de persoon past en zodanig dat men niet meer door de ziekte wordt overweldigd; ruimte creëren voor iemand om weer zaken aan te pakken die voor haar of hem van persoonlijk belang zijn. We gebruiken daarvoor ook *wel de term 'verbetering van de* kwaliteit van leven' We onderzoeken niet alleen of deze psychologische uitkomsten optreden, maar ook of door deze vorm van begeleiding het ziekteproces zélf wordt beïnvloed. Het Helen Dowling Instituut is daarmee één van de weinige onderzoekscentra die effecten onderzoekt op zowel psychosociaal als lichamelijk gebied. Er zijn studies verricht – in het buitenland, maar ook door het HDI – die aanwijzingen *hebben opgeleverd voor lichamelij*ke effecten. Als gevolg van psychosociale begeleiding trad verlenging van de levensduur bij kanker op. Er zijn echter ook studies die géén effect op overleving toonden. Deze vraagstelling is derhalve een (belangrijke) onderzoeksvraag voor het Instituut, maar is nooit het doel van de begeleiding".

Vager en met meer slagen om de arm kan het niet. Het is dan ook niet verbazenwekkend dat 15 jaar onder*zoek nauwelijks geleid heeft tot een* artikel in een peer-reviewed tijdschrift van enige standing. Op de een of andere manier is dat nooit een beletsel geweest voor een basisfinanciering van het Ministerie van VWS. Met de public relations van het HDI is het altijd dik in orde geweest.

Nu het onderzoeksprogramma van het HDI op een dood spoor gekomen is en inmiddels vrijwel niemand nog onderzoek doet naar de *invloed van het brein op het tu*morproces en de subsidiekansen voor onderzoeken met dit soort vraagstellingen gering zijn, kreeg de senior onderzoeker van het HDI, Adriaan Visser een lumineus idee. Als we het nu eens op de complementaire toer gaan. Had het Van Praag Instituut daar al niet miljoenen mee binnen gehaald met haar cursussen Therapeutic Touch? In de media en in Medisch Contact profileert dr. Adriaan Visser zich *sinds kort dan ook als voortrekker*

vervolg op pagina 8

Bedankt

Sophie Josephus Jitta (p/a Spuistraat 134, 1012 VB Amsterdam) wil graag iedereen die haar *'kwakberichten' opstuurt hartelijk* bedanken. Tot de trouwste inzenders behoren mevr. Prins uit Zeeland en dokter Visser uit Almelo, maar ook degenen die sporadisch iets opsturen worden zeer gewaardeerd. Er wordt altijd bekeken of de inzendingen iets bruikbaars voor het actieblad opleveren en de schrijnende gevallen worden naar het bestuur getuurd. Nogmaals iedereen hartelijk dank.

En blijf sturen svp.

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Harmoniehof 7, 1071 TC Amsterdam
tel: 020-6739479, werk: 020-5122482
e-mail: secretariaat@antikwak.nl,

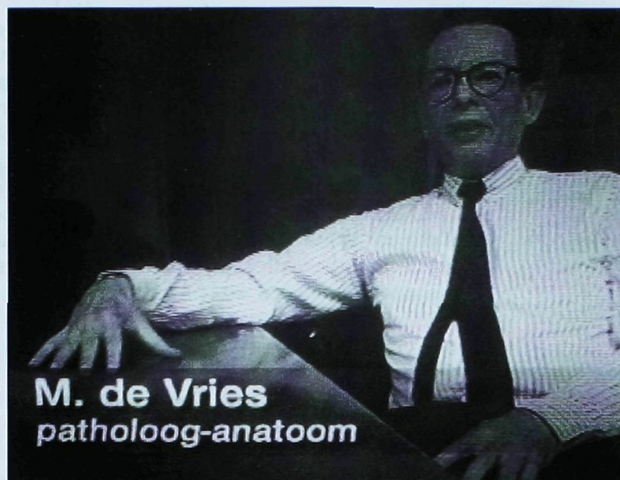
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris prof. dr. F.S.A.M. van Dam klinisch psycholoog, Amsterdam
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
H. de Vries apotheker, Heerenveen,
W. Zijp tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69, 1411 SK Naarden
e-mail: redactie@antikwak.nl
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

op het gebied van de 'complementaire zorg'. Het gebruik van de term 'complementair' is overigens ook voor het HDI van zeer recente datum eind juli komt de term nog niet voor op de website. 'Alternatief', staat tegenwoordig in een kwade reuk en heet nu, 'complementair', 'aanvullend' of 'integraal'. Het welzijnswerkers bargoens op de website van het HDI is onverdraaglijk. In de rubriek psychosociale begeleiding valt te lezen dat "....*iedereen over een vermogen beschikt om zich emotioneel te herstellen van kanker*". En dan gaat het verder: "*Dit vermogen kan vrij beschikbaar zijn, maar het kan ook onvindbaar of onzichtbaar zijn. Bijvoorbeeld omdat iemand zich nauwelijks realiseert dat vermogen te bezitten*". Om dit vermogen boven water te krijgen biedt het HDI individuele begeleiding en groepsbegeleiding aan. Zoals een groepscursus 'Leven in de maalstroom' a raison van 500 gulden per persoon voor 8 zittingen.

Aromatherapie

"Mensen met kanker", zegt Visser in *Medisch Contact* van 30 maart 2001, dat geheel gewijd was aan complementaire behandelwijzen, "hebben er steeds meer behoefte aan om zelf actief bij te dragen aan de verwerking van existentiële vragen en zingevingvragen. Bij ernstig zieke patiënten hebben verpleegkundigen weinig in handen en door het aanbieden van aromatherapie of massage kan je opnieuw contact leggen met de patiënt. Daardoor komen patiënten aan vragen toe zoals: "waarom heb ik nu juist deze ziekte gekregen en wat is mijn toekomst?", Aromatherapie is volgens Visser dan de weg om die zingevingvragen naar voren te laten komen, mensen hechten tegenwoordig meer aan lichamelijkheid, zo zegt hij. "Door al die denigrerende opmerkingen van tegenstanders," zo fantaseerde hij er op los in het Radio 1 journaal – dat in de week van 23 juli 2001 drie uitzendingen wijdde aan complementaire behandelingen –, "durven patiënten niet meer met dit soort 'zingevingvragen' bij de hulpverleners aan te komen en wordt aan patiënten schade toegebracht." Hij weet ook waar al die kritiek vandaan komt: werkers in de reguliere zorg willen de strijd tegen kanker zelf winnen en moeten daarom niets hebben van mensen die een ander standpunt innemen. Artsen en verpleegkundigen reik je door middel van complementaire zorg nieuwe middelen aan, maar als je negatief uitlaat dan bezorg je de zorgverleners gevoelens van machteloosheid in een situatie waar ze toch al weinig te bieden hebben, zo weet dr. A. Visser. "Wij vullen alleen maar aan wat jullie laten liggen", zo zegt hij. "Als je mij niet gelooft dat er wel degelijk effect is van de aromatherapie of meditatie, raadpleeg de literatuur maar". Nu is het raadplegen van de literatuur een fluitje van een cent. De conclusie van een zoektocht op het onvolprezen Pubmed, laat zien dat onderzoek naar het effect van complementaire behandelwijzen nog nooit iets opgeleverd heeft. Zelfs een gelovige in complementaire behandelwijzen als Ernst(2001) moest het toegeven: 'Unfortunately, the author finds that the evidence is not compelling for any of these therapies". Ook een literatuuroverzicht van Cooke (2000) over aromatherapie leverde hetzelfde beeld: geen effect aantoonbaar dat gebruik bij patiënten zou rechtvaardigen. Uit onderzoek in het Lorentz Ziekenhuis zou volgens Visser in Medisch Contact blijken dat patiënten zeer tevreden zijn aromatherapie, muziektherapie en meditatie. Uiteraard is dit onderzoek nergens te vinden in de peer-reviewed literatuur en een telefoontje naar het Lorentz Ziekenhuis leverde alleen een stapel vragenlijsten op. Het geeft overigens te denken dat in de Daniel Den Hoed Kliniek volgens bovengenoemde Radio 1 uitzending een aantal complementaire behandelwijzen al worden toegepast door verpleegkundigen. Wellicht is dat nog een erfenis van de band die zij hadden met het HDI. Voor veel patiënten is het in ieder geval het bewijs dat er toch wat in moet zitten in die complementaire behandelwijzen, want anders zou een gerenommeerde kankerkliniek als de DDHK het toch niet toelaten? En het HDI kan er mooie sier mee maken in haar campagne om het hoofd boven water te houden. Geef ze eens ongelijk.



Wanneer de gemiddelde 'alterneut' of 'complementarist' hoog opgeeft over het effect van haar handelingen, en zich daarbij beroept op uitspraken van tevreden patiënten, kan je je schouders ophalen over zoveel onnozelheid. Maar dr. Adriaan Visser, een geleerd en gepromoveerd man, moet zijn verantwoordelijkheid toch wel kennen. Hij misleidt willens en wetens het publiek en de zorgverleners door te suggereren dat het wetenschappelijk bewijs voor het effect van de complementaire behandelwijzen die het HDI in de aanbieding heeft, al geleverd is, hetgeen overduidelijk niet het geval is. Hij betoont zich een 'goede' leerling van Marco de Vries, die er menigmaal ook maar wat op los fantaseerde. Helen Dowling die zoveel betrouwbaarheid uitstraalde, heeft zich ongetwijfeld in haar graf omgedraaid. ●

Frits van Dam

Literatuur

Renckens CNM, Kwakzalvers op Kaliloog, Prometheus, Amsterdam, 2000

Ernst, E, Complementary therapies in palliative cancer care, Cancer 2001; 91:2181-5.,

Cooke B, Ernst E, Aromatherapy: a systematic review, Br J Gen Pract 2000; 50:444-5.

De kwakzalver

John O'Mill

Een kwakzalver kwakte zo'n
kwak zalf
op de kop van een havenhoofd
ducdalf
dat een lijster die daar zat te dutten
het voor zijn aambei kon
benutten.
Zo ging er geen greintje zalf
verloren,
want de lijster schijt weer als
herboren.

Bijzonderheden:

De wetenschappelijke naam voor de schijtlijster is *Turdus merula latrina*. Die 'turdus' vindt u terug in het Engelse woord voor drol: *turd*. Er is nog een vogel die het predikaat 'schijt' voor zijn naam krijgt en wel de hop. Voor de schijthop zie Van Dales Groot Woordenboek van de Nederlandse Taal. ●